

REC'D 02 AUG 2004

WIPO

PCT

KR04/1733

대한민국 특허청

KOREAN INTELLECTUAL
PROPERTY OFFICE

별첨 사본은 아래 출원의 원본과 동일함을 증명함.

This is to certify that the following application annexed hereto
is a true copy from the records of the Korean Intellectual
Property Office.

출원번호 :
Application Number

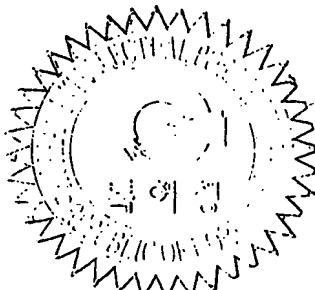
10-2003-0047693

출원년월일 :
Date of Application

2003년 07월 14일
JUL 14, 2003

출원인 :
Applicant(s)

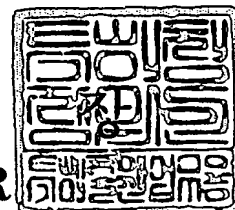
이지케어텍(주)
EZCARETECH CO., LTD.



2004 년 07 월 13 일

특 허 청

COMMISSIONER



【서지사항】

【서류명】 특허출원서
【권리구분】 특허
【수신처】 특허청장
【제출일자】 2003.07.14
【발명의 명칭】 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법
【발명의 영문명칭】 Method For Management Of Medical Affairs Form In On-line
【출원인】
【명칭】 이지케어텍 (주)
【출원인코드】 1-2003-020977-1
【대리인】
【성명】 김윤배
【대리인코드】 9-1998-000149-9
【포괄위임등록번호】 2003-038110-6
【발명자】
【성명의 국문표기】 김성권
【성명의 영문표기】 KIM, SUHNG GWON
【주민등록번호】 490102-1063310
【우편번호】 150-896
【주소】 서울특별시 영등포구 여의도동 55번지 1호 대우트럼프@ B동 2402호
【국적】 KR
【심사청구】 청구
【취지】 특허법 제42조의 규정에 의한 출원, 특허법 제60조의 규정에 의한 출원심사를 청구합니다. 대리인 김윤배 (인)
【수수료】

【기본출원료】	20 면	29,000 원
【가산출원료】	13 면	13,000 원
【우선권주장료】	0 건	0 원
【심사청구료】	5 항	269,000 원
【합계】	311,000 원	
【감면사유】	중소기업	
【감면후 수수료】	155,500 원	

【첨부서류】

1. 요약서·명세서(도면)_1통
2. 중소기업기본법시행령 제2조에의
한 중소기업에 해당함을 증명하는 서류[사업자등록증, 원천징수이
행상황신고서]_1통

【요약서】**【요약】**

본 발명은, 병원내에서 의사, 간호사, 약사 등이 환자를 진료 및 간호하는 중에 발생하는 각종 정보를 온라인 상에서 바로바로 입력하고 열람할 수 있는 웹화면을 단말기를 통해 제공하는 한편, 상기 웹화면을 통해 제공되는 각종 의무기록서식 및 그에 삽입되는 이미지를 추가, 수정, 삭제 또는 관리할 수 있도록 하기 위한, 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법을 제공하는데 그 목적이 있다. 이를 위해 본 발명은, 의료정보 제공 시스템에 적용되는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 있어서, 인터넷 또는 인트라넷을 통해 접속되어 있는 단말기 각각으로 의료정보 관리를 위한 웹화면을 전송하는 제 1 단계; 환자의 의료정보를 입력할 수 있도록 상기 웹화면을 통해 제공되는 의무기록서식을 사용자에게 의해 추가, 삭제, 수정 할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 제 2 단계; 저장된 상기 의무기록서식을 상기 웹화면을 통해 제공하는 제 3 단계; 및 상기 웹화면을 통해 기본적(Default)으로 제공되는 의무기록서식을 사용자가 직접 선택할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 제 4 단계를 포함한다.

【대표도】

도 1

【색인어】

의료정보, 의무기록서식, 촬영 이미지, 이미지 템플릿

【명세서】**【발명의 명칭】**

온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법(Method For Management Of Medical Affairs Form In On-line)

【도면의 간단한 설명】

도 1 은 본 발명이 적용되는 의료정보 제공 시스템의 일실시에 구성도.

도 2a 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법이 적용되는 의사용 웹화면의 일예시도.

도 2b 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법이 적용되는 의사용 웹화면의 또 다른 일예시도.

도 3 은 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 의무기록서식 등록을 위한 웹페이지 대화상자의 일예시도.

도 4 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 의무기록서식의 기본값 설정을 위한 웹페이지 대화상자의 일예시도.

도 5a 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 의사용 웹화면의 또 다른 일예시도.

도 5b 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 이미지 관리를 위한 웹페이지 대화상자의 일예시도.

도 6a 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법을 구현한 의사용 웹화면의 일예시도.

도 6b 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법을 구현한 의사용 웹 화면의 또 다른 일례시도.

【발명의 상세한 설명】

【발명의 목적】

【발명이 속하는 기술분야 및 그 분야의 종래기술】

- <10> 본 발명은 의료 기관에서 요구되는 진료정보, 간호정보, 약물정보 등의 각종 의료 정보를 전산화할 수 있도록 하는 한편, 상기 각종 의료 정보들을 표현하는 의무기록서식을 온라인 상에서 관리하는 방법에 관한 것이다.
- <11> 전세계적인 네트워크인 인터넷과 랜(LAN) 및 인트라넷과 같은 다양한 종류의 네트워크가 발달함에 따라, 각종 정보들을 상기 네트워크를 통해 공유하도록 하는 기술 및 컨텐츠들이 개발되고 있다.
- <12> 이러한 기술적 진보는 의료업계에도 일고 있으며, 내부 네트워크를 통해 각종 정보를 공유하는 기술들이 개발되고 있다.
- <13> 그러나, 병원내에서 현재 이루어지고 있는 정보 공유는 단순히 사용자의 인적사항이라든지, 치료를 받고자 하는 진료항목, 진료예약 정보, 치료내역 정보, 입원정보 등의 간단한 내용들에 불과하다. 이외에도 의사들이 환자를 진료한 후에 환자에 대해 발행하는 오더(Order), 예를 들어 어떠한 약을 얼마만큼 조제해야 하는지, 어떠한 주사를 놓아야 하는지, 어떠한 검사를 실시해야 하는 지에 대한 정보들 정도만이 네트워크를 통해 공유되고 있는 상황이다.
- <14> 그러나, 병원에서 환자를 치료하거나 간호하는데에 있어서 가장 중요한 정보

는 상기와 같은 정보들이 아니라, 환자의 병증상을 관찰하는 간호사들이 기록한 간호일지, 의사의 치료 소견 및 치료 방법, 검사결과, 치료결과와 같은 각 환자의 병증상에 따른 개별적인 상태 정보들이다.

15> 한편, 상기와 같은 정보들은 의사가 환자를 치료하는 중에 작성한 차트나, 간호사가 환자를 간호하는 중에 작성한 간호일지 또는 검사실 직원들이 환자를 검사하거나 치료한 경우에 작성하는 각종 보고서를 통해 제공될 수 있다.

16> 그러나, 상기와 같은 각 환자의 병증상에 따른 개별적인 상태 정보들은 그 입수 경로가 다양할 뿐만 아니라, 입력해야할 내용이 각 진료과별로 다양하기 때문에 일률적으로 통일화하여 전산화할 수 없다는 문제점이 있으며, 따라서 상기와 같은 정보를 병원내에서 네트워크를 통해 공유할 수 있는 방법은 제공되지 못하고 있는 실정이다.

17> 다시말해서, 상기와 같은 환자의 병증상에 따른 개별적인 상태 정보들은 네트워크와 컴퓨터 기술이 발전함에도 불구하고 아직까지도 종이차트에 기록하여 관리하는 상황을 벗어나지 못하고 있으며, 상기 종이차트에 기록된 내용을 별도의 직원 또는 시스템을 통해 전산화하는 정도에 그치고 있으므로 보다 효율적으로 환자들의 정보를 관리할 수 없다는 문제점이 있다. 즉, 상기와 같은 정보들이 전산화되어 있지 못하기 때문에 환자들은 진료 또는 치료를 받는 과정에 있어서 보다 신속하고 정확한 의료서비스를 제공받지 못하게 된다는 문제점이 있다.

18> 또한, 현재 이용되고 있는 의료 정보를 기록할 수 있는 종이로된 차트는 동일 병원 내에서 각 진료과마다 그 수를 헤아릴 수 없을 만큼 다양할 뿐만 아니라, 계속해서 새로운 양식의 차트가 요구되는 관계로 인해 전산화를 통한 체계적인 관리가 어렵다는 문제점이 있다.

【발명이 이루고자 하는 기술적 과제】

- <19> 상기와 같은 문제점을 해결하기 위한 본 발명은, 병원내에서 의사, 간호사, 약사 등이 환자를 진료 및 간호하는 중에 발생하는 각종 정보를 온라인 상에서 바로바로 입력하고 열람할 수 있는 웹화면을 단말기를 통해 제공하는 한편, 상기 웹화면을 통해 제공되는 각종 의무기록 서식 및 그에 삽입되는 이미지를 추가, 수정, 삭제 또는 관리할 수 있도록 하기 위한, 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법을 제공하는데 그 목적이 있다.

【발명의 구성】

- <20> 상기와 같은 목적을 해결하기 위한 본 발명은, 의료정보 제공 시스템에 적용되는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 있어서, 인터넷 또는 인트라넷을 통해 접속되어 있는 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30), 검사실 직원용 단말기(40) 각각으로 의료정보 관리를 위한 의사용 웹화면, 간호사용 웹화면, 검사실용 웹화면을 전송하는 한편, 상기 웹화면을 통해 상기 단말기들로부터 입력된 정보를 상기 각 웹화면을 통해 공유할 수 있도록 저장 하므로써 환자를 진료하는데 필요한 의료 정보를 관리하는 제 1 단계; 환자의 의료정보를 입력할 수 있도록 상기 웹화면을 통해 제공되는 의무기록서식을 사용자에게 의해 추가, 삭제, 수정 할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 한편, 추가, 삭제, 수정된 상기 의무기록서식을 저장하는 제 2 단계; 저장된 상기 의무기록서식들의 목록 열람 요청이 있는 경우 상기 목록을 제공하는 한편, 상기 목록에서 선택된 의무기록서식을 상기 웹화면을 통해 제공하는 제 3 단계; 및 상기 웹화면을 통해 기본적(Default)으로 제공되는 의무기록서식을 사용자가 직접 선택할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 한편, 선택된 상기 의무기록서식을 상기 웹화면을 통해 기본(Default) 서식으로 제공하는 제 4 단계를 포함한다.

- <21> 이하, 첨부된 도면을 참조하여 본 발명에 따른 바람직한 실시예를 상세히 설명한다.

- 22> 도 1 은 본 발명이 적용되는 의료정보 제공 시스템의 일실시에 구성도이다.
- 23> 도면에 도시된 바와 같이 본 발명이 적용되는 의료정보 제공 시스템은, 환자들에 대한 정보를 관리 및 제공하는 한편 병원의 일반 업무 정보를 네트워크를 통해 관리할 수 있도록 하기 위한 서비스 제공 시스템(10), 의사들로 하여금 상기 서비스 제공 시스템에 접속하여 환자들에 대한 각종 정보를 열람하고 진료 결과를 입력할 수 있도록 하기 위한 의사용 단말기(20), 간호사들로 하여금 상기 서비스 제공 시스템에 접속하여 환자들에 대한 각종 정보를 열람하거나 진료 결과를 입력할 수 있도록 하기 위한 간호사용 단말기(30), 병원내의 각종 검사실 직원들로 하여금 상기 서비스 제공 시스템에 접속하여 환자들의 검사 요청 정보를 열람할 수 있도록 하거나 검사 결과를 상기 서비스 제공 시스템에 입력할 수 있도록 하기 위한 검사실 직원용 단말기(40), 병원의 일반 업무를 담당하는 일반직원들로 하여금 상기 서비스 제공 시스템에 접속하여 병원 업무와 관련된 각종 정보를 열람하거나 입력할 수 있도록 하기 위한 일반 원무용 단말기(50) 및 상기 단말기들이 상기 서비스 제공 시스템에 접속하고자 하는 경우에 사용자 인증을 수행하기 위한 외부 공인 인증 시스템(60)을 포함하여 구성되어 있다.
- <24> 이때, 의사에 의한 진료 업무, 간호사에 의한 간호 업무 및 검사실 직원에 의한 검사 업무는 각각 상기 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30) 및 검사실 직원용 단말기(40)의 웹화면에서 수행되는 것이라고 할 수 있다. 이때, 설명의 편의상 상기 각 단말기에서 실행되는 웹화면을 각각 의사용 웹화면, 간호사용 웹화면 및 검사실용 웹화면이라고 칭하겠다.
- <25> 즉, 이하에서는, 상기 서비스 제공 시스템(10), 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30) 및 검사실 직원용 단말기(40)가 병원내에 구축되어 있는 내부 네트워크(인트라넷, Intranet)(이하, 간단히 "인트라넷"이라 함)를 통해 연결되어 있는 것으로 하여 설명하겠으나,

이에 한정되는 것은 아니며 인터넷과 같은 네트워크를 통해 상호 연결되어져 운영될 수도 있다

<26> 이때, 상기 인트라넷에 대하여 간단히 설명하면 다음과 같다.

<27> 즉, 인트라넷이란 전산 환경에 있어서, 더 확장된 네트워크를 구성하기 위해 영구적으로 서로 연결된 네트워크들의 그룹이나 단일 네트워크를 말하는 것으로써, 상기 인트라넷은 한 그룹으로 소유되는 LAN(또는 WAN)이나 공공 네트워크인 인터넷과는 약간 다른 개념이다. 즉, LAN과는 달리 인터넷 기술과 통신용으로 TCP/IP를 사용하고 있으며, 인터넷이 공공 네트워크인 반면, 인트라넷은 보안벽으로 침입자를 차단할 수 있는 사설 네트워크라 할 수 있다.

<28> 또한, 인트라넷은 각기 다른 프로토콜을 사용하고 지능적인 비즈니스 애플리케이션이 실행되는 여러 개의 지역 네트워크들을 단절없이 연결할 필요가 있다는 점에서 인터넷보다 훨씬 복잡할 수 있다. 한편, 인트라넷에 접속한 사용자는 인터넷에 접속할 수 있지만, 인터넷에서 인트라넷으로는 제한되고 통제된 접근만이 허용된다.

<29> 또한, 상기한 바와 같이 인트라넷은 인터넷 표준을 사용한다는 점에서 일반적인 LAN과는 다르다. 따라서, 의사, 간호사 또는 검사실 직원 등이 각각의 단말기를 이용하여 서비스 제공 시스템(10)에 접속하고자 하는 경우에는 인터넷 접속 방법과 마찬가지로 웹브라우저를 구동시켜 접속하게 된다.

<30> 또한, 본 발명은 상기한 바와 같이 인터넷 기반의 웹브라우저를 사용하여 서비스 제공 시스템으로부터 각종 데이터를 전송받는 방법을 이용하고 있기 때문에 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30) 및 검사실 직원용 단말기(40) 내부의 저장매체에는 본 발명에 따른 어플리케이션을 구동하기 위한 어떠한 프로그램 및 데이터를 갖고 있을 필요가 없게 된다.

- 31> 또한, 상기 일반 원무용 단말기(50)와 서비스 제공 시스템간에도 상기와 같이 인터넷 또는 인트라넷을 통해 접속할 수도 있으나, 본 발명에서는 상기 일반 원무용 단말기(50)와 서비스 제공 시스템간에는 랜(LAN)과 같은 일반 내부 네트워크로 연결되어 있는 것으로 설명하겠다. 이때, 상기와 같이 일반 내부 네트워크로 연결된 경우에는 본 발명에 따른 각종 정보를 제공받기 위한 소프트웨어가 상기 일반 원무용 단말기(50)내에 탑재되어 있어야 한다.
- 32> 한편, 상기 서비스 제공 시스템(10)은 본 발명에 따른 서비스를 제공하기 위하여 인터페이스(11), 제어부(12), 환자정보 관리부(13), 이미지 정보 관리부(15), 일반원무 관리부(15) 및 인증 관리부(16)를 포함하고 있다.
- 33> 먼저, 인터페이스(11)는 네트워크를 통해 각 단말기(20, 30, 40, 50) 및 외부 공인 인증 시스템(60)과 접속하는 기능을 수행한다. 즉, 상기 인터페이스(11)는 상기 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30) 및 검사실 직원용 단말기(40)와는 인트라넷을 통한 접속을 수행하며, 상기 단말기들로부터 인터넷 접속 요청이 있는 경우에는 인터넷 접속을 가능하도록 하는 기능을 수행한다. 또한, 상기 일반 원무용 단말기(50)와는 랜과 같은 내부 네트워크를 통해 접속되어 있을 수도 있다. 또한, 상기한 바와 같이 외부 공인 인증 시스템(60)과는 인터넷을 통해 접속할 수 있다.
- 34> 다음으로, 환자정보 관리부(13)는 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30), 검사실 직원용 단말기(40), 일반 원무용 단말기(50) 중 적어도 어느 하나로 부터 입력된 환자 정보의 의료 정보를 관리하는 한편, 의사용 단말기(20)로부터 담당 환자에 대한 정보 요청이 있는 경우 해당 환자의 의료 정보를 추출하여 전송하는 기능을 수행한다.
- 35> 다음으로, 이미지정보 관리부(14)는 상기한 각 단말기들 중 적어도 어느 하나로부터 입력된 이미지 정보를 관리하는 한편, 의사용 단말기(20)로부터 담당 환자에 대한 이미지 정보

요청이 있는 경우 해당 환자의 이미지 정보를 추출하여 전송하는 기능을 수행한다. 이때, 상기 이미지 정보란 일반적으로 엑스레이 촬영 사진, 내시경 사진, CT 촬영 사진 등과 같이 환자의 상태를 검사하기 위해 촬영된 각종 사진 등을 전자적으로 이미지화한 것을 말하는 것이며, 상기와 같은 사진 뿐만 아니라 각종 서류 또는 사진 등을 스캔하여 이미지화한 것도 포함하고 있다.

- 36> 다음으로, 일반원무 관리부(15)는 병원의 일반 관리 업무를 담당하고 있는 직원들이 일반 원무용 단말기(50)를 통해 입력한 원무 관련 정보를 관리하는 한편, 상기 일반 원무용 단말기(50) 및 또 다른 단말기들(20, 30, 40) 중 적어도 어느 하나로 부터 정보의 출력 요청이 있는 경우에 해당 단말기로 원무 관련 정보를 전송하는 기능을 수행한다.
- 37> 다음으로, 인증 관리부(16)는 네트워크(인터넷 또는 인트라넷)를 통해 서비스 제공 시스템(10)에 들어오는 각 사용자들에 대해 인증을 하는 기능을 수행한다. 즉, 의사, 간호사, 검사실 직원, 일반 병원 업무 담당 직원들이 단말기를 통해 서비스 제공 시스템에 접속하고자 하는 경우에, 접속이 허용된 사용자인지에 대한 인증절차를 수행하여 인증된 사용자에게만 접속을 허용하는 기능을 수행한다. 한편, 상기 서비스 제공 시스템처럼 병원내의 환자 정보들을 관리하는 시스템의 경우에는, 그 보안이 철저히 요구되며 따라서 자체적인 인증만으로는 미흡한 점이 있을 수 있으므로, 이 경우에는 상기 인트라넷에 접속된 내부 인증 시스템이 아닌 외부의 공인 인증 시스템(60)을 통해 인증절차를 수행할 수도 있다. 즉, 이러한 경우에는 상기 인증 관리부(16)는 사용자로부터 인증요청이 있는 경우 상기 사용자의 정보를 인터넷과 같은 네트워크를 통해 외부 공인 인증 시스템(60)으로 전송하여 인증절차를 수행한 후 그 결과에 따라 접속 여부를 결정짓게 할 수도 있다.

<38> 다음으로, 의무기록서식 관리부(17)는 상기 의사용 웹화면, 간호사용 웹화면, 검사실용 웹화면을 통해 제공되는 각종 서식에 대한 정보를 관리하는 기능을 수행한다. 즉, 상기 의무기록서식 관리부(17)는 종래에 종이 차트 형식으로 이용되어오던 각종 서식을 전산화하여 관리하는 기능을 수행하는 것으로써, 상기 웹화면으로부터 상기 서식에 대한 요청이 있는 경우 온라인을 통해 상기 웹화면에 제공하게 된다. 이때, 상기 서식이라 함은 환자의 각종 진료 정보나 간호정보, 검사기록정보 등 환자의 의료 정보를 입력 또는 열람할 수 있는 서식들로서 종래에 이용되던 종이 차트를 대체하여 웹화면을 통해 구현될 수 있는 서식(이하, 간단히 "의무기록서식"이라 함)을 말하는 것이다.

<39> 한편, 본 발명에서는 상기의 서식들 중에서 특히 의사용 웹화면을 통해 제공되는 의무기록서식을 관리하는 방법을 그 예로 하여 설명하도록 하겠으나, 이에 한정되는 것은 아니며, 간호사용 웹화면 또는 검사실용 웹화면을 통해 제공되는 다양한 의무기록서식에도 동일하게 적용될 수 있다.

<40> 마지막으로 제어부(10)는, 상기 인터페이스 및 각 부(13,14,15,16)를 제어하는 한편, 네트워크를 통해 각종 정보들을 상기 단말기들로 전송하거나 전송받는 기능을 수행한다.

<41> 이때, 상기 인터페이스 및 각 부(12 내지 16)는 하나의 컴퓨터 또는 서버로 구현될 수도 있으며, 각종 장애에 대비하기 위하여 보조 시스템을 둘 수도 있다.

<42> 도 2a 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법이 적용되는 의사용 웹화면의 일예시도로서, 의사가 의사용 단말기(20)를 통해 상기 서비스 제공 시스템에 접속하여 정상적인 로그인 과정을 거친 경우에 각종 의료정보를 제공하기 위한 초기화면의 일예시도이다.

- <43> 즉, 의사가 정상적인 로그인을 거쳐 서비스 제공 시스템(10)에 접속한 경우 의사용 단말기(20)에 활성화되는 의사용 웹화면의 일예를 나타낸 것으로써, 도면에 도시된 바와 같이 의사용 웹화면은 사용자 정보 표시부(110), 마이 메뉴부(120), 주 메뉴부(130), 환자정보 열람부(140) 및 환자정보 입력부(150)의 다섯개 블록으로 크게 나눌 수 있다.
- <44> 먼저, 사용자 정보 표시부(110)는 로그인한 의사의 정보(사용자) 및 선택된 환자의 정보를 출력하게 된다.
- <45> 다음으로, 마이 메뉴부(120)는 각 사용자(의사)가 주메뉴부(130)에 있는 다수의 메뉴들 중 자신이 즐겨쓰는 메뉴에 대하여 설정된 단축 아이콘을 표시하고 있다.
- <46> 다음으로, 주 메뉴부(130)는 의사 또는 의사용 웹화면에 대한 관리자가 이용할 수 있는 모든 메뉴들을 정리해 놓은 것이다. 즉, 상기 주 메뉴부(130)에는 상기 의사용 웹화면에 표시될 수 있는 각종 화면들에 대한 메뉴가 포함되어 있으며, 특히 본 발명에 적용되는 의무기록서를 관리할 수 있는 메뉴들도 포함되어 있다.
- <47> 다음으로, 환자정보 열람부(140)는, 환자정보 관리부(13)에 저장되어 있는 환자들의 세부 정보를 열람할 수 있는 블록으로써, 도면에 도시된 바와 같이, 외래초진, 외래경과, 오더, 검사조회, 타과의뢰, 과별서식, Vital Sheet, 간호일지, 입원초진, 입원결과, 수술기록, 퇴원기록 등에 대한 정보를 선택하여 열람할 수 있다. 한편, 도 2a 에서는 아직 어떠한 정보 열람도 선택하지 않은 상태로써 백지상태로 표시되어 있다.
- <48> 마지막으로, 환자정보 입력부(150)는 의사가 환자를 진료하는 도중에 필요한 각종 정보를 입력할 수 있는 블록으로써, 상기 환자정보 입력부(150)를 통해 입력된 정보는 상기 환자정보 열람부(140)를 통해 열람할 수 있다.

- 19> 도 2b 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법이 적용되는 의사용 웹화면의 또 다른 일예시도로서, 도 2a 에 도시된 의사용 웹화면 중 환자정보 입력부(150)를 설명하기 위한 예시화면이다.
- 30> 즉, 도 2b 에 도시된 환자정보 입력부(150)는 의사가 환자를 치료하는 중에 기록해야할 환자의 진료 정보를 입력할 수 있는 블록으로써, 종래에는 종이로된 차트에 입력하던 것들을 컴퓨터로 입력할 수 있도록 체계적으로 구성한 것이다. 이를 위해 상기 환자정보 입력부(150)에서는 외래초진시의 진료 결과 입력, 외래경과에 따른 진료 결과 입력, 입원초진의 경우에 필요한 정보 입력, 입원경과에 따라 발생하는 진료 정보 입력, 타과에 환자를 의뢰하기 위해 필요한 정보 입력, 수술에 따른 환자 정보 입력, 퇴원시에 필요한 정보 입력을 위해 기록선택란(151) 안에 외래초진, 외래경과, 입원초진, 입원경과, 타과의뢰, 수술기록, 퇴원기록 메뉴를 둘 수 있다.
- 51> 이때, 상기 메뉴들은 모든 의사들이 공통적으로 사용할 수 있는 메뉴(이하, 간단히 "공통 메뉴"라 함)들이며 이 외에도 의사에 따라서는 각종 진단서/의뢰서를 작성해야할 필요가 있으므로 진단서/의뢰서 메뉴를 상기 기록선택란(151)에 포함하였다. 또한, 상기한 메뉴들 외에도 각 진료과별로 요구되는 서식들이 있을 수 있으며, 이러한 서식들에 대해서는 일괄적으로 정형화된 양식을 만들 수는 없으므로 과별서식 메뉴를 상기 기록선택란(151)에 포함 하므로써 각 진료과별로 필요한 양식을 생성하여 이용할 수 있도록 하였다. 즉, 상기 과별서식 메뉴를 선택한 경우에는 별도의 정형화된 양식이 출력되는 것은 아니며, 각 진료과별로 특징적인 서식을 직접 생성할 수 있도록 하는 양식이 출력되도록 할 수 있다. 또한, 정신과의 경우 역시 다른 진료과와는 달리 여러가지 다양한 형식의 서식들이 요구되므로 그에 따른 서식을 별도로 관리하기 위해 정신과 진단평가 메뉴를 상기 기록선택란(151)에 포함하였다. 한편, 상기 기록선택

란(151)의 각 메뉴를 통해 입력한 환자정보들은 환자정보 열람부(140)의 각 메뉴를 통해 열람할 수 있도록 구성되어 있다.

- 52> 도 3 은 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 의무기록서식 등록을 위한 웹페이지 대화상자의 일예시도이다.
- 53> 상기한 바와 같이 의사용 웹화면의 환자정보 입력부(150)에는 외래초진, 외래경과, 입원초진, 입원경과, 타과의뢰, 수술기록, 퇴원기록과 같이 의사들이 공통적으로 사용하게 되는 공통메뉴가 있으며, 해당 메뉴를 선택하게 되면 상기 의무기록서식 관리부(17)에서 해당 메뉴에 대한 의무기록서식을 불러와 상기 환자정보 입력부(150)에 출력하게 된다. 이때, 상기 메뉴들 중에는 외래초진 또는 입원초진 메뉴와 같이 그 내부에 세부메뉴(예를 들어, 주증상, 사회력, 과거병력, 가족력 등을 입력할 수 있는 항목 등)가 있어 각 세부메뉴별로 별도의 의무기록서식을 제공해야하는 경우도 있을 수 있다.
- 54> 한편, 상기 공통메뉴에 제공되는 각각의 의무기록서식들은 어느 정도 정형화된 형태를 취하고는 있지만, 상기한 바와 같이 새로운 질병 및 환자의 상태에 따라 새롭게 요구되는 의무기록서식들이 존재할 수도 있다.
- 55> 또한, 상기 과별서식이나 진단서/의뢰서 메뉴에서 제공되는 의무기록서식들은 그 자체로 써는 정형화된 양식이 없으며, 각 진료과별로 또는 진단서 및 의뢰서의 종류에 따라 각각 새로운 의무기록서식을 제작해야 할 필요가 있게 된다.
- 56> 즉, 도 3 은 각 의사들 또는 의사용 웹화면의 관리자들로 하여금 자신에게 필요한 의무기록서식을 상기 서비스 제공 시스템의 의무기록서식 관리부(17)에 등록시킬 수 있도록 하기 위한 웹페이지 대화상자의 일예를 나타낸 것이다.

- <57> 이때, 도 3 에 도시된 바와 같은 대화상자는 주 메뉴부(130)의 메뉴를 통해 제공될 수 있으며, 그 사용권한을 제한시킬 수도 있다. 즉, 각 의사들이 상기와 같은 대화상자를 통해 자신이 필요한 의무기록서식을 등록시킬 수도 있으나, 각 과별로 의무기록서식의 등록 권한을 가진 관리자를 두어 상기 관리자만이 의무기록서식에 대한 등록 절차를 수행하도록 할 수도 있다.
- <58> 즉, 상기 의사용 웹화면에 로그인하기 위해서는 각 의사별로 아이디 및 비밀번호를 입력해야 하므로, 서비스 제공 시스템의 제어부(12)가 상기 아이디를 이용하여 상기 대화상자에 대한 사용권한이 있는 사용자인지의 여부를 판단하도록 할 수도 있다.
- <59> 또한, 의무기록서식에 대한 등록 권한을 갖는 사용자가 상기 대화상자를 통해 의무기록서식을 등록하는 경우에 있어서, 새롭게 등록되는 의무기록서식은 관련된 진료과 및 의무기록서식들과 함께 등록되어야 하므로, 상기 제어부(12)는 상기 사용자가 대화상자를 활성화시키는 경우에 상기 사용자가 등록한 의무기록서식이 저장되어야 할 폴더를 자동적으로 지정해 주도록 할 수도 있다. 그러나, 이에 한정되는 것은 아니며 사용자가 직접 저장할 폴더를 선택하도록 할 수도 있다.
- <60> 또한, 도 3 에 도시된 바와 같이 사용자가 의무기록서식을 등록하거나 삭제할 수 있는 권한을 갖는 폴더의 모든 의무기록서식을 열람할 수 있도록 하므로써, 삭제 또는 등록을 용이하게 하도록 할 수도 있다. 즉, 도 3 에 도시된 대화상자의 경우에는 정신과에 속한 의사들이 의무기록서식을 새롭게 등록하거나 삭제시킬 수 있는 화면을 나타낸 예시도로서, 정신과에 포함된 각종 의무기록서식을 열람할 수 있도록 하므로써 필요없는 의무기록서식은 삭제하고 필요한 의무기록서식은 새롭게 업로드 시킬 수 있도록 하였다.

- 31> 한편, 도면에서 알수 있는 바와 같이 상기 대화상자에는 환자정보 입력부(150)에서 제공되는 각 메뉴별로 그에 따른 의무기록서식(초진평가, 퇴원요약 입원결과, 초진 과거병력, 퇴원 요약 입원경과, 퇴원요약 향후계획, 초진 가족력 등) 목록이 나열되어 있으며 해당 항목을 선택하게 되면 그에 따른 의무기록서식을 볼 수 있도록 구성되어 있다. 이때, 나열된 의무기록서식들은 상기한 바와 같이 의무기록서식을 등록 또는 열람하고자 하는 사용자가 사용권한이 있는 진료과의 의무기록서식들이다. 이때, 상기 사용자는 상기한 바와 같이 필요없는 의무기록을 삭제할 수 있으며, 또한 새로운 의무기록서식을 등록하고자 하는 경우에는 자신의 단말기(20) 또는 온라인 상의 또 다른 컴퓨터에 저장되어 있는 의무기록서식을 검색하여 상기 의무기록서식 관리부(17)에 업로드 시킬 수도 있다.
- 32> 즉, 사용자는 기본적으로 제공되는 의무기록서식 뿐만 아니라 자신 또는 각 진료과에서 요구되는 의무기록서식을 직접 제작하여 의무기록서식 관리부(17)에 저장해 둔 후, 상기 환자정보 입력부(150)를 통해 상기 의무기록서식을 불러와 각종 의료정보를 입력할 수 있게 되는 것이다.
- 33> 또한, 상기 의무기록서식에 입력된 정보는 환자정보 관리부(13)에 저장되는 한편, 환자정보 열람부(140)를 통해 열람할 수 있게 된다.
- 34> 도 4 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 의무기록서식의 기본값 설정을 위한 웹페이지 대화상자의 일예시도이다.
- 35> 상기한 바와 같이 의사용 웹화면의 환자정보 입력부(150)에는 외래초진, 외래경과, 입원초진, 입원경과, 타과의뢰, 수술기록, 퇴원기록과 같이 의사들이 공통적으로 사용하게 되는 공통메뉴가 있다.

- <66> 그러나, 상기 메뉴들이 모든 의사들이 공통적으로 사용할 수 있는 서식들에 대한 메뉴라고 할 지라도 하더라도 실질적으로 환자의 의료 정보를 입력하게 될 의무기록서식은 각 진료과별 또는 의사에 따라서 달라질 수 있다. 예를들어, 외래초진의 경우에 있어서도 외과, 내과, 안과, 이비인후과, 산부인과에 따라 환자의 의료 정보를 실질적으로 입력하게 될 외래초진용 의무기록서식의 종류가 틀릴 수 있다.
- <67> 따라서, 외래초진 메뉴를 선택한 경우라 할지라도 상기 메뉴 내에는 각기 다른 형태의 의무기록서식을 선택할 수 있도록 하는 세부메뉴를 구비할 수 있다.
- <68> 또한, 상기와 같은 공통서식뿐만 아니라 상기 과별서식이나 진단서/의뢰서 메뉴에서 제공되는 의무기록서식들은 상기한 바와 같이 각 과별로 또는 진단서 및 의뢰서의 종류에 따라 수많은 의무기록서식을 포함하고 있으며 사용자로 하여금 원하는 의무기록서식을 선택할 수 있도록 하기 위한 선택메뉴를 구비할 수 있다.
- <69> 한편, 상기 공통메뉴 중 어느 하나를 선택한 경우에 있어서, 사용자(의사)로 하여금 일일이 의무기록서식을 검색하여 선택하도록 하는 것은 사용자로 하여금 불편함을 느끼게 할 수 있으므로, 각 진료과별로 기본이 되는 의무기록서식을 미리 설정하여 두었다가, 사용자의 로그인 아이디를 이용하여 기 설정되어 있는 의무기록서식을 출력하도록 할 수 있다.
- <70> 예를들어, 서비스 제공 시스템(10)의 제어부(12)는 상기 사용자의 로그인 정보를 저장해 두었다가, 상기 사용자가 외래초진 메뉴를 선택한 경우에 상기 사용자의 진료과에서 미리 설정해 놓은 외래초진 메뉴의 의무기록서식을 상기 환자정보 입력부(150)를 통해서 출력시킬 수 있게 된다.

- <71> 그러나, 상기와 같은 의무기록서식의 기본값 설정은 각 진료과별 관리자만 할 수 있는 것은 아니며, 각 의사가 개별적으로 자신이 원하는 의무기록서식을 기본값으로 설정해 놓고 사용하도록 할 수도 있다. 즉, 상기한 바와 같이 의무기록서식은 그 종류가 다양할 뿐만 아니라 환자 및 진료 방법의 특성에 따라서도 그 세부 양식에 차이가 있을 수 있으므로, 진료과별로 기본 의무기록서식을 설정해 놓는다는 것이 용이하지 않은 경우도 있을 수 있다.
- <72> 따라서, 각 의사 또는 각 진료과별 관리자들은 상기 주 메뉴부(130)에서 의무기록서식의 기본값 설정을 위한 메뉴를 선택할 수 있으며, 도 4 에는 상기 메뉴를 선택한 경우에 출력되는 대화상자의 일예를 도시한 것이다.
- <73> 즉, 의사 또는 각 진료과별 관리자는 상기 환자정보 입력부(150)에서 사용되는 수많은 의무기록서식 중에서 상기 기록선택란(151)의 각 메뉴 별로 기본적으로 사용될 의무기록서식을 등록시킬 수 있게 되며, 삭제 및 수정도 가능하다.
- <74> 즉, 상기 공통메뉴에서 사용되는 의무기록서식 뿐만 아니라, 과별서식이나 진단서/의뢰서 메뉴에서 사용될 의무기록서식에 대하여도 해당 메뉴를 선택한 경우에 기본적으로 출력될 의무기록서식을 상기와 같은 방법에 의해 설정해 놓을 수도 있다.
- <75> 또한, 상기 메뉴를 선택한 경우에 나타나는 세부메뉴에 있어서도, 상기와 같은 방법 및 대화상자를 통해 해당 세부메뉴에서 사용될 의무기록서식에 대한 기본값을 설정할 수 있게 된다.
- <76> 즉, 본 발명에서는 상기한 바와 같이 새로운 의무기록서식을 의사 또는 관리자들의 선택에 따라 등록할 수 있도록 하는 한편, 각 화면 또는 메뉴에서 나타나는 의무기록서식에 대한

기본값을 각 의사 또는 관리자들이 직접 선택할 수 있도록 하므로써, 환자를 진료하는 경우에 있어서 보다 신속하게 환자의 의료 정보를 입력 및 열람할 수 있도록 하였다.

- 77> 도 5a 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 의사용 웹화면의 또 다른 일예시도이며, 도 5b 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 적용되는 이미지 관리를 위한 웹페이지 대화상자의 일예시도이다.
- 78> 상기한 바와 같이 의사용 웹화면의 환자정보 입력부(150)에는 외래초진, 외래경과, 입원 초진, 입원경과, 타과의뢰, 수술기록, 퇴원기록, 과별서식, 진단서/의뢰서 및 정신과 진단평가서와 같은 메뉴를 선택할 수 있는 기록선택란(151)이 있으며, 상기 메뉴를 통해 제공되는 각종 의무기록서식들 중에는 각종 이미지를 추가해야할 필요가 있는 경우가 있을 수 있다.
- 79> 즉, 엑스레이 촬영실에서 찍은 엑스레이 사진이라든지, 위 내시경 촬영 사진 등과 같은 이미지(이하, 간단히 "촬영 이미지"라 함)들은 외래경과 또는 수술기록 메뉴의 의무기록서식에 첨부해야할 필요가 있게 된다.
- 80> 예를 들어, 도 5a 에 도시된 바와 같이 상기 메뉴들 중 수술기록 메뉴의 의무기록서식에는 각종 이미지들을 등록시킬 수 있는 그림추가 메뉴(154f-3)가 있으며, 의사는 환자에 대한 수술기록을 정리하다가 수술시 촬영된 촬영 이미지를 저장시켜둘 필요가 있는 경우에는 상기 그림추가 메뉴(154f-3)를 선택한 후 자신의 의사용 단말기(20) 또는 상기 의사용 단말기(20)와 네트워크를 통해 접속되어 있는 단말기에 저장되어 있는 촬영 이미지들을 선택하여 등록시킬 수 있다. 이때, 선택된 촬영 이미지들은 환자정보 관리부(13) 또는 이미지정보 관리부(14)에 상기 환자의 또 다른 의료정보들과 함께 저장되게 된다.

- 1> 한편, 상기에서는 각종 검사실 등에서 촬영된 촬영 이미지들을, 의무기록서식 내에서 제공되는 그림추가 메뉴(154f-3)를 통해 의사가 직접 선택하여 등록하는 방법에 대하여 설명하였다. 그러나, 환자를 진료하는 경우에 있어서는 상기와 같이 환자에 대해 직접 촬영한 촬영 이미지뿐만 아니라 이미 촬영되어 있는 일반적인 자료 이미지들을 이용해야 할 필요가 있게 된다.
- 2> 즉, 환자의 상처부위에 대한 일반적인 조직구성이라든지, 일반적인 뼈구조, 치아구조 등과 같이 환자 본인을 촬영한 촬영 이미지가 아닌 설명용 또는 비교용으로 쓰이는 이미지(이하, 간단히 "이미지 템플릿"이라 함)들은, 서비스 제공 시스템의 이미지 관리부(14) 또는 별도의 관리부를 통해 관리하여 두었다가 의사들이 필요한 경우에 이용하도록 하는 것이 바람직하다.
- 3> 이를 위해 본 발명에서는 각 의사 또는 각 진료과별 관리자들로 하여금 상기와 같은 이미지 템플릿을 도 5b 에 도시된 대화상자를 통해 관리할 수 있도록 하였다. 즉, 의사 또는 진료과별 관리자는 의사용 웹화면의 주 메뉴부(130)에서 이미지 템플릿 관리 메뉴를 선택할 수 있으며, 이때 출력되는 대화상자를 도 5b 에 도시하고 있다.
- 84> 한편, 의사 또는 진료과별 관리자는 상기 도 3 에 대한 설명에서 언급한 바와 같은 대화상자를 통해 의무기록서식을 열람, 등록, 삭제 및 수정하는 방법을 적용하여, 새로운 이미지 템플릿을 등록할 수 있으며, 기존의 이미지 템플릿을 열람, 삭제 및 수정할 수도 있다.
- 85> 또한, 각 진료과 및 의무기록서식에 따라 각 이미지 템플릿을 분류하여 저장시킬 수도 있다.
- 86> 도 6a 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법을 구현한 의사용 웹화면의 일예시도로서, 외래초진 메뉴상에서 등록된 각종 의무기록서식을 열람한 후 선택할 수

있는 화면을 나타낸 것이며, 도 6b 는 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법을 구현한 의사용 웹화면의 또 다른 일예시도로서, 외래초진 메뉴상에서 이미지 템플릿을 선택하거나 촬영 이미지를 등록시킬 수 있는 화면을 나타낸 것이다.

17> 즉, 도 6a 는 상기에서 설명된 방법에 따라 등록되어 있는 각종 의무기록서식을 의사용 웹화면을 통해 실질적으로 이용하는 상태를 나타낸 것으로써, 도면에 도시된 바와 같이, 사용자가 의사용 웹화면의 환자정보 입력부(150)의 기록선택란(151)에서 외래초진 메뉴를 선택하게 되면, 환자정보 입력부(150)에는 상기 도 4 에 대한 설명에서 상술한 방법에 따라 설정되어 있는 의무기록서식이 기본적으로 출력된다.

38> 이때, 환자의 의료 정보를 입력하고자 하는 의사는 상기 의무기록서식을 이용하여 각종 의료 정보를 입력할 수 있으나, 출력된 의무기록서식이 자신이 원하는 의무기록서식이 아닌 경우에는 상기 환자정보 입력부(150)에 있는 서식메뉴(157)를 선택하여 나타나는 의무기록서식 대화상자(158)를 통해 원하는 의무기록서식을 선택할 수 있다.

89> 즉, 상기 의무기록서식 대화상자(158)는 상기 도 3 에 대한 설명에서 상술한 방법에 따라 상기 의무기록서식 관리부(17)에 저장되어 있는 의무기록서식들의 목록으로써, 상기 목록들 중 어느 하나를 선택하게 되면, 선택된 의무기록서식이 상기 환자정보 입력부(150)에 출력되어 의사가 환자의 의료정보를 입력할 수 있게 되는 것이다.

90> 한편, 도 6b 는 상기에서 설명된 방법에 따라 등록되어 있는 각종 이미지 템플릿 또는 촬영 이미지를 의사용 웹화면을 통해 실질적으로 이용하는 상태를 나타낸 것으로써, 도면에 도시된 바와 같이, 사용자가 의사용 웹화면의 환자정보 입력부(150)의 기록선택란(151)에서 외래초진 메뉴를 선택하게 되면, 환자정보 입력부(150)에는 상기 도 4 에 대한 설명에서 상술한 방법에 따라 설정되어 있는 의무기록서식이 기본적으로 출력된다.

- 91> 이때, 환자의 의료 정보를 입력하고자 하는 의사는 상기 도 6a 에 대한 설명에서 상술한 바와 같이 원하는 의무기록서식을 선택할 수 있을 뿐만 아니라, 의무기록서식을 선택한 후에 원하는 이미지 템플릿을 환자정보와 함께 입력시킬 수도 있다.
- 92> 즉, 의사는 외래초진과 관련된 환자의 각종 의료정보를 입력하는 과정에 있어서, 이미지 템플릿 또는 환자의 촬영 이미지를 입력하고자 하는 경우에는 환자정보 입력부(150)에 있는 그림추가 메뉴(154f-3) 중의 어느 하나를 선택하게 되며, 이때, 도 6b 에 도시된 바와 같은 이미지 대화상자(159)가 출력되게 된다.
- 93> 이때, 상기 이미지 대화상자(159)에 출력되는 이미지 템플릿은 상기 도 5a 및 도 5b 에 대한 설명에서 상술한 바와 같은 방법에 의해 서비스 제공 시스템의 이미지 관리부(14)에 저장되어 있는 것들이다.
- 94> 한편, 의사는 상기 이미지 대화상자(159)에 출력되어 있는 이미지 템플릿 목록에서 원하는 이미지를 선택하여 환자의 기타 의료정보들과 함께 서비스 제공시스템에 저장하게 된다.
- 95> 그러나, 상기한 바와 같이 의사가 입력할 수 있는 이미지는 이미지 관리부(14)에 저장되어 관리되고 있는 이미지 템플릿에 한정되는 것은 아니며, 자신의 의사용 단말기(20) 또는 상기 단말기와 네트워크를 통해 접속되어 있는 또 다른 단말기에 저장되어 있는 촬영 이미지를 선택하여 입력시킬 수도 있다. 즉, 도 6b 에 도시된 이미지 대화상자(159)에는 그림파일 업로드 메뉴가 있으며, 상기 메뉴를 이용해 단말기에 있는 촬영 이미지를 상기 환자정보 입력부(150)를 통해 서비스 제공 시스템에 저장시킬 수 있다.

- 96> 즉, 본 발명에 따른 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법은, 각종 의무기록서식을 사용자의 선택에 따라 추가, 삭제 및 수정할 수 있는 방법을 제공할 뿐만 아니라, 각종 이미지 역시 사용자의 선택에 따라 추가, 삭제 및 수정할 수 있는 방법을 제공하고 있다.
- 97> 또한, 본 발명은 각 의사별 또는 각 진료과별로 의사용 웹화면에 기본적으로 출력되는 의무기록서식을 선택 또는 수정할 수 있는 방법을 제공하고 있다.
- 98> 또한, 본 발명은 상술한 방법들에 한정되는 것은 아니며, 의무기록서식 또는 이미지들에 대해 사용자의 취향에 따라 다양한 형태로 수정 또는 추가할 수 있는 방법에도 적용될 수 있다.
- 99> 이상의 본 발명은 상기에서 기술된 실시예들에 의해 한정되지 않고, 당업자들에 의해 다양한 변형 및 변경을 가져올 수 있으며, 이는 첨부된 청구항에서 정의되는 본 발명의 취지와 범위에 포함된다.

【발명의 효과】

- 100> 상기와 같은 본 발명은 병원내에서 의사, 간호사, 검사실 직원들이 종이 차트를 이용하여 환자들에 대한 진료, 간호, 검사, 치료 정보를 입력하는 불편함을 해소하기 위한 것으로써, 네트워크를 통해 접속한 사용자 단말기를 통해 입력된 각종 정보를 저장하여 두었다가 해당 정보를 요청하는 경우에 네트워크를 통해 상기 사용자 단말기로 제공해 주므로써, 보다 정확하고 간편하게 의사, 간호사, 검사실 직원들이 환자들을 진료, 간호, 검사, 치료하도록 할 수 있다는 우수한 효과가 있다.
- 101> 또한, 본 발명은 네트워크를 통해 사용자의 단말기로 제공되는 각종 의무기록서식 및 이미지를 사용자의 선택에 따라 추가, 삭제 및 수정할 수 있는 방법을 제공하므로써 사용자들이

보다 편리하고 신속하게 환자의 의료정보를 입력 및 열람할 수 있도록 한다는 우수한 효과가 있다.

- 12> 또한, 본 발명은 사용자들의 단말기에 기본적으로 출력되는 의무기록서식을 선택 또는 수정할 수 있는 방법을 제공함으로써 사용자들의 업무효율을 증대시킬 수 있다는 우수한 효과가 있다.

【특허청구범위】

【청구항 1】

의료정보 제공 시스템에 적용되는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법에 있어서,
 인터넷 또는 인트라넷을 통해 접속되어 있는 의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30),
 검사실 직원용 단말기(40) 각각으로 의료정보 관리를 위한 의사용 웹화면, 간호사용 웹화면,
 검사실용 웹화면을 전송하는 한편, 상기 웹화면을 통해 상기 단말기들로부터 입력된 정보를 상
 기 각 웹화면을 통해 공유할 수 있도록 저장 하므로써 환자를 진료하는데 필요한 의료 정보를
 관리하는 제 1 단계;

환자의 의료정보를 입력할 수 있도록 상기 웹화면을 통해 제공되는 의무기록서식을 사용
 자에 의해 추가, 삭제, 수정 할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 한편, 추
 가, 삭제, 수정된 상기 의무기록서식을 저장하는 제 2 단계;

저장된 상기 의무기록서식들의 목록 열람 요청이 있는 경우 상기 목록을 제공하는
 한편, 상기 목록에서 선택된 의무기록서식을 상기 웹화면을 통해 제공하는 제 3 단계; 및

상기 웹화면을 통해 기본적(Default)으로 제공되는 의무기록서식을 사용자가 직접 선택
 할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 한편, 선택된 상기 의무기록서식을 상
 기 웹화면을 통해 기본(Default) 서식으로 제공하는 제 4 단계

를 포함하는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법.

【청구항 2】

제 1 항에 있어서,

상기 의무기록서식에 이미지를 삽입할 수 있도록 하는 메뉴를 상기 웹화면을 통해 제공하는 제 5 단계

를 더 포함하되,

상기 이미지는, 환자의 환부를 촬영한 촬영 이미지이거나 또는 설명용으로 사용되는 이미지 템플릿으로서 상기 의무기록서식에 입력된 환자의 의료정보와 함께 저장되는 것을 특징으로 하는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법.

【청구항 3】

제 2 항에 있어서,

상기 촬영 이미지는,

의사용 단말기(20), 간호사용 단말기(30), 검사실용 단말기(40) 중 적어도 어느 하나에 저장되어 있다가, 이미지를 삽입할 수 있도록 하는 상기 메뉴를 통해 서비스 제공 시스템에 업로드되어 환자의 의료정보와 함께 저장되는 것을 특징으로 하는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법.

【청구항 4】

제 2 항에 있어서,

설명용으로 사용되는 상기 이미지 템플릿은, 상기 웹화면에서 제공되는 이미지 템플릿 관리 메뉴에 의해 서비스 제공 시스템으로 업로드 되거나 수정 및 삭제가 가능하고, 업로드 또는 수정된 상기 이미지 템플릿은 사용자가 지정한 폴더에 저장되거나 또는 상기 사용자의 정보를 이용하여 그에 해당되는 폴더에 자동적으로 저장되도록 하며, 이미지를 삽입할 수 있도록

하는 상기 메뉴를 통해 환자의 의료정보와 함께 저장되는 것을 특징으로 하는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법.

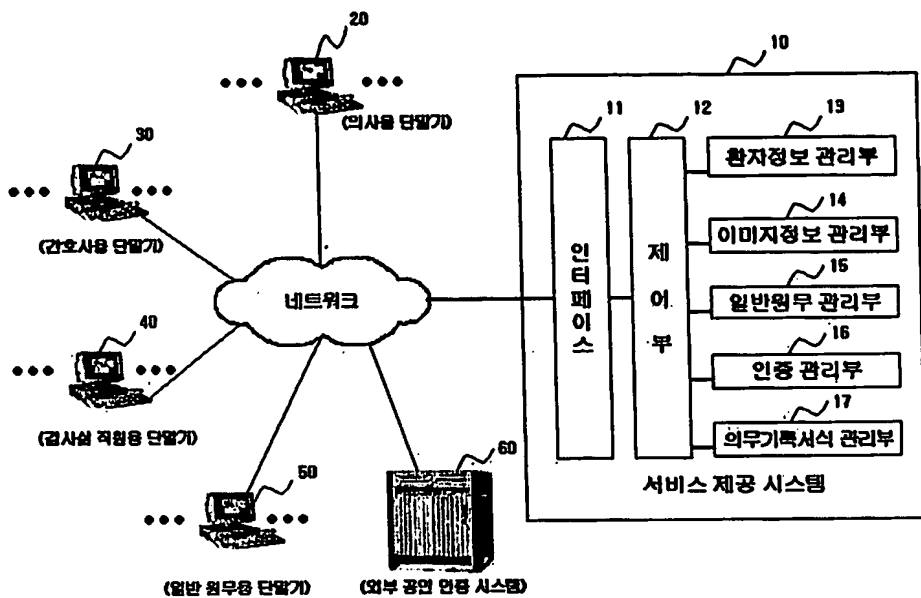
【청구항 5】

제 1 항 내지 제 4 항 중 어느 한 항에 있어서,

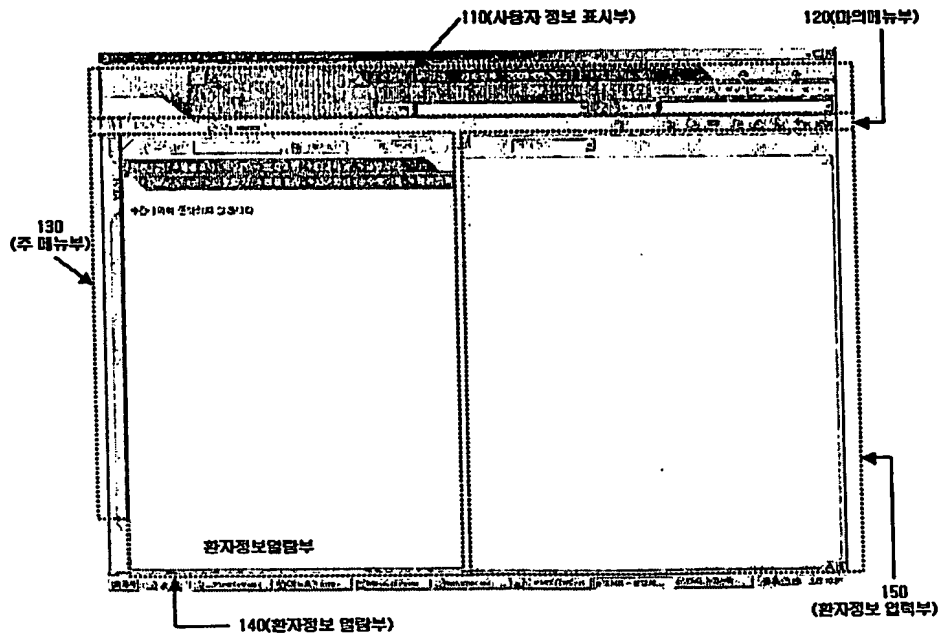
상기 의무기록서식은 각 의사별 또는 각 진료과별로 구분되어 관리될 수 있으며, 상기 의무기록서식에 대한 추가, 삭제, 수정 권한을 제한할 수 있는 것을 특징으로 하는 온라인 상에서의 의무기록서식 관리 방법.

【도면】

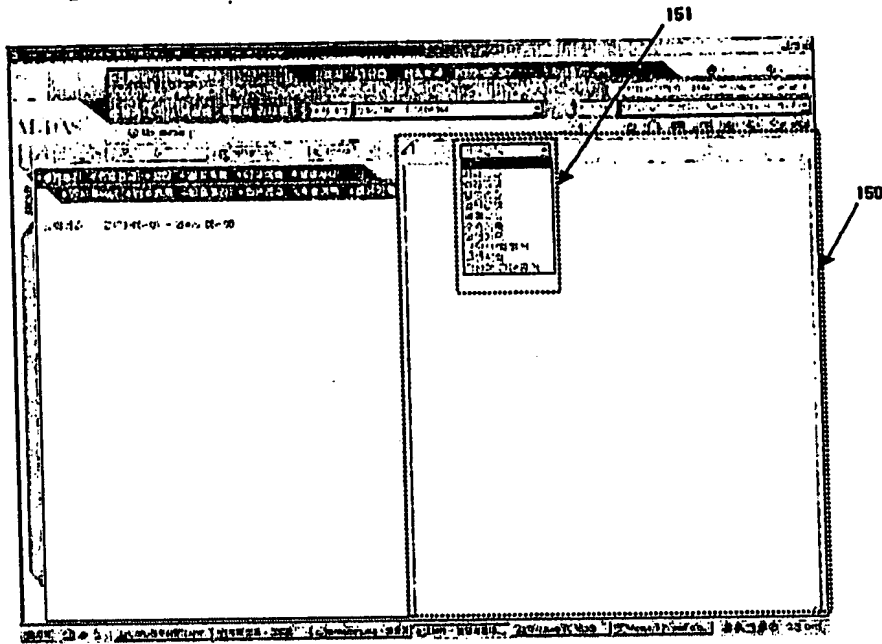
【도 1】



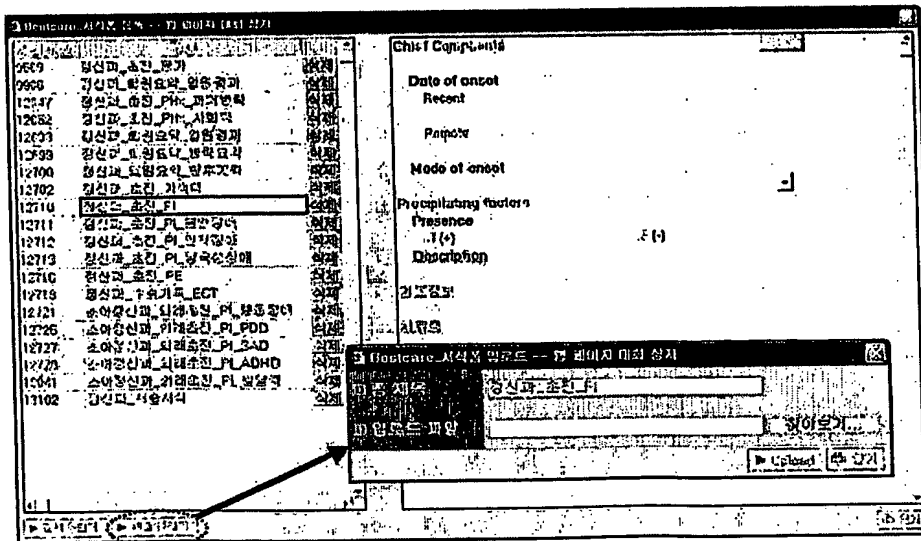
【도 2a】



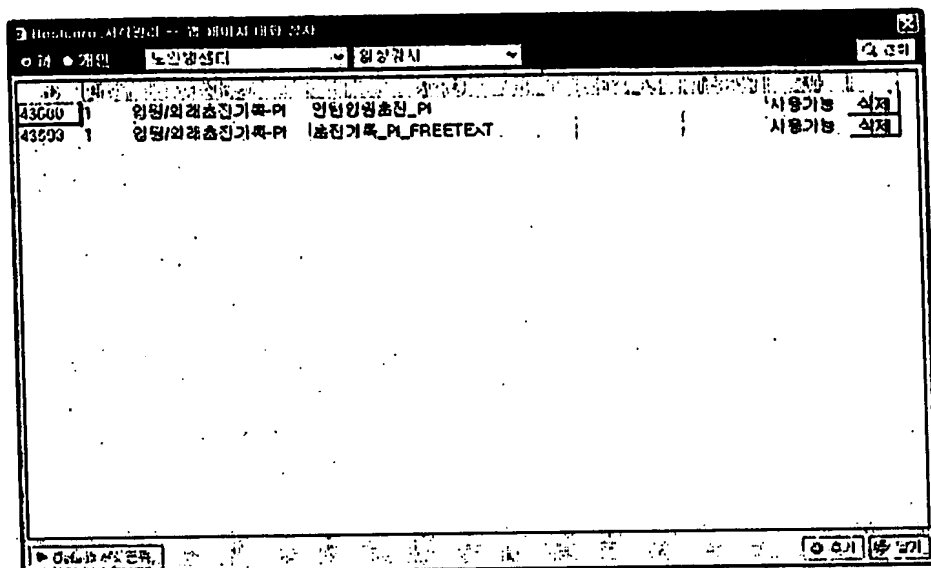
【도 2b】



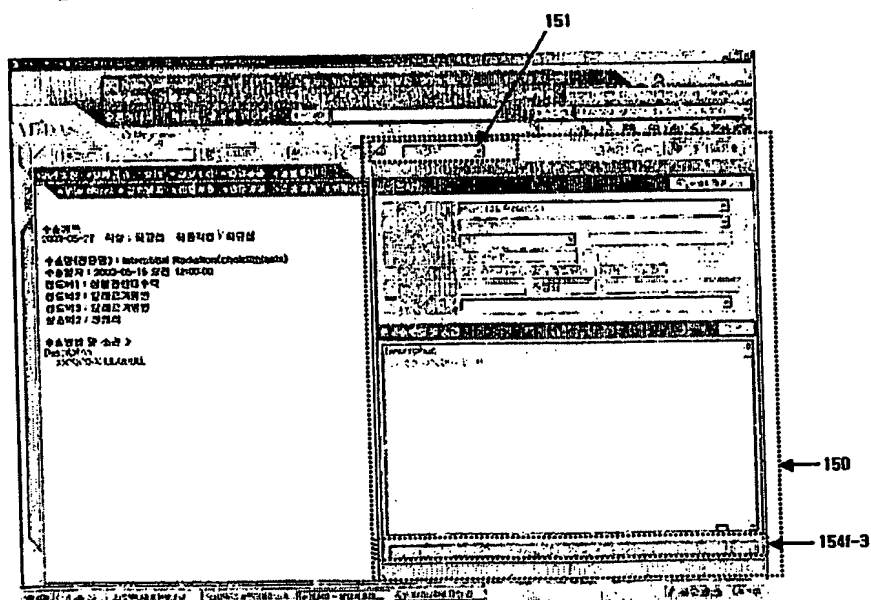
【도 3】



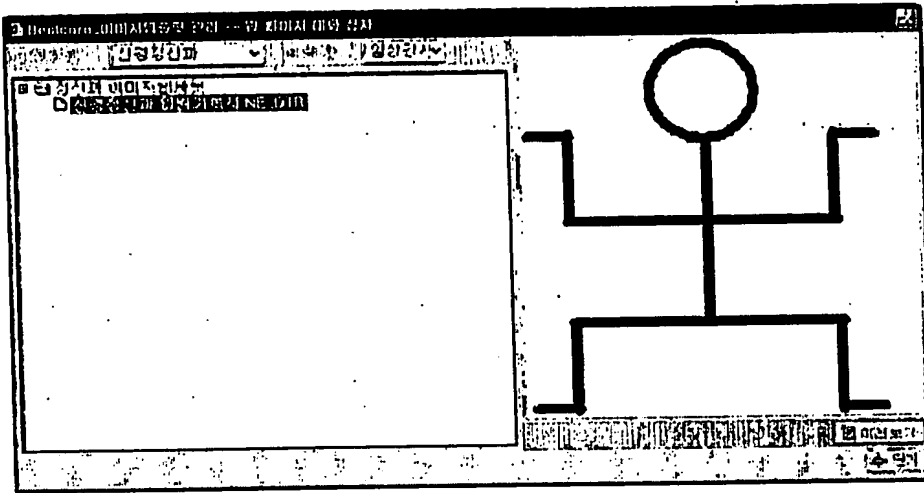
【도 4】



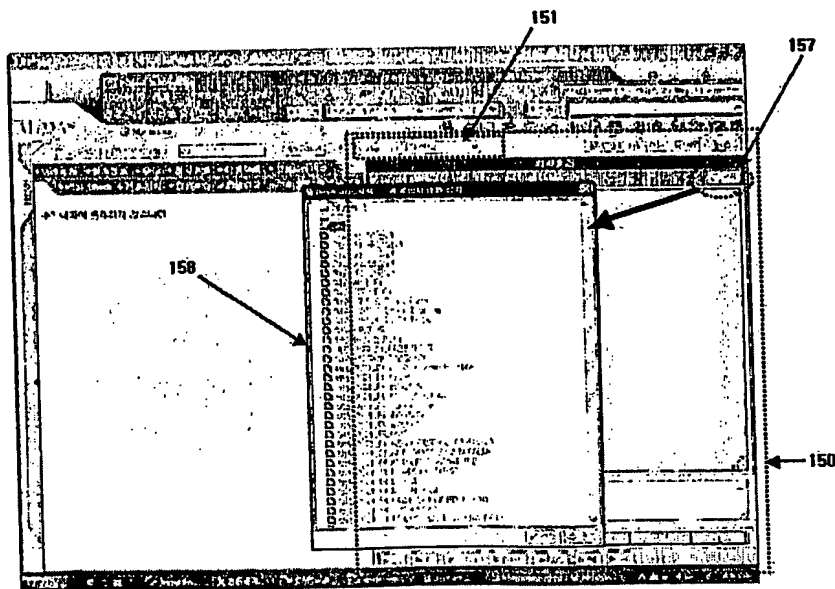
【도 5a】



【도 5b】



【도 6a】



【도 6b】

